**身心障礙者職務再設計補助收支清單**

104年3月1日

案件編號：NO.00 受補助事業單位(個人)名稱：王00

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **全案支出明細** | | | | | | | |
| 憑證  編號 | 支出項目 | 核定補助  金額 | 實際支出  情形 | 補助經費分攤情形 | | | 備註 |
| 本機關補助金額 | 高雄市政府社會局補助金額 | 個人自付金額 |
| 01 | RIONET Hi-G7PR耳內型助聽器 | 40,000 | 85,000 | 40,000 | 15,000 | 30,000 |  |
| 合計 | | 40,000 | 85,000 | 85,000 | | |  |

填表說明：

* 1. 本清單請接受補助事業單位(個人)依原編列預算項目填列全案實際收入及支出，非僅填列本機關補助項目，如接受2個以上政府機關補助者，應列明各機關補助項目及金額。
  2. 受補助之單位(個人)申請支付款項時，應本誠信原則對所提出支出憑證之支付事實及真實性負責，如有不實，應負相關責任。
  3. 請依原始憑證編號順序填列。

|  |
| --- |
| **受補助個人簽章** |
|  |